



Bayerische Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der stationären Versorgung

Gynäkologische-Operationen

Auswertung 2018

Modul 15/1

Inhaltsverzeichnis

1 Basisstatistik

- 1 Patienten
- 2 Operation
- 3 Komplikationen
- 4 Histologie
- 5 Postoperat. Maßnahmen

2 Qualitätsindikatoren

1 Übersicht: Ergebnis-/Prozessindikatoren

- Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Organverletzungen bei laparoskopischer Operation
- Fehlende Histologie nach isoliertem Ovareingriff mit Gewebsentfernung
- Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund
- Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe bei Patientinnen bis 45 Jahre ohne pathologischen Befund
- Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre ohne pathologischen Befund
- Beidseitige Ovariectomie bei Patientinnen bis 45 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie
- Beidseitige Ovariectomien bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahren und Ovar- oder Adnexeingriffen mit Normalbefund oder benigner Histologie
- Organerhaltung bei Ovareingriffen am Ovar bei Patientinnen bis 45 Jahre
- Transurethraler Dauerkatheter länger als 24 Stunden

3 Qualitätsindikatoren

- 1 Einzeldarstellung: Ergebnis-/Prozessindikatoren
- 2 Einzeldarstellung: Dokumentationsqualität

Inhalt »

4 Einzelfälle für klinikinterne Analysen

1 Auflistung Vorgangsnummern

- 1 postoperative Liegezeit \geq 28 Tage
- 2 Patient verstorben

5 Detailstatistik

- 1 Adnexeingriffe gesamt
- 2 Organerhalt. Operation
- 3 Ablative Eingriffe
- 4 Sterilisation
- 5 Ovarialkarzinom
- 6 Uteruseingriffe gesamt
- 7 Organerhalt. Uteruseingr.
- 8 Hysterektomien - benigne
- 9 Hysterektomien - maligne
- 10 Radikale Hysterektomie

Inhalt »**Allgemeine Hinweise**

Diese Auswertung wurde von der Geschäftsstelle der BAQ für die verschiedenen Module der Qualitätssicherungsprojekte entwickelt.

Basisstatistik: Grundlegende Ergebnisse der in dem Leistungsbereich / Qualitätssicherungsprojekt erfassten Items im Vergleich zu den Ergebnissen aller teilnehmenden Kliniken und im Vergleich zu den Ergebnissen des Vorjahres. Da die Ergebnisse des Vorjahres auf den Rechenregeln des aktuellen Auswertungsjahres basieren, können Veränderungen in den Erhebungsbögen und daraus resultierende Anpassungen der Rechenregeln zu geringgradig differierenden Vorjahreswerten führen. In einzelnen Modulen werden zusätzlich die Ergebnisse spezifischer Vergleichskollektive ausgewiesen.

Qualitätsindikatoren-Übersicht: Tabellarische Übersicht zu den Ergebnissen sämtlicher Qualitätsindikatoren.

Qualitätsindikatoren-Einzeldarstellung: Detaillierte Informationen und graphische Darstellungen zur Analyse der einzelnen Qualitätsindikatoren. Für eine klinikinterne Analyse sind die Vorgangsnummern eingeblendet. Die Berechnung der Qualitätsindikatoren für die bundesweit verpflichtenden Leistungsbereiche der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V erfolgt ebenso wie die Festlegung der Referenzwerte nach bundesweit einheitlichen Rechenregeln des Instituts nach § 137 SGB V. Die Rechenregeln können auf der Homepage des Instituts eingesehen werden. Zusätzliche landesspezifische Qualitätsindikatoren, die in Abstimmung mit der Fachkommission entwickelt wurden, sind gekennzeichnet.

Einzelfallanalyse: Vorgangsnummern zu Fällen, die für eine zusätzliche von den Qualitätsindikatoren unabhängige Einzelfallanalyse von Interesse sein können.

Detailstatistik: In ausgewählten Leistungsbereichen detailliertere Ergebnisse der in dem Leistungsbereich / Qualitätssicherungsprojekt erfassten Items im Vergleich zu den Ergebnissen aller teilnehmenden Kliniken. Die Darstellung der Ergebnisse erfolgt analog zu der Basisstatistik.

Ansprechpartner:

Datenmanagement / Programmierung
Mario Callies: 089 211590-14
daten-support@baq-bayern.de

Medizinische Fragestellungen
Dr. H. Ewald: 089 211590-12
gynneo@baq-bayern.de

Bayerische Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung (BAQ),
angegliedert an die Bayerische Krankenhausgesellschaft e. V.
Westenriederstr. 19
80331 München

Tel.: 089 211590-0
mail@baq-bayern.de
www.baq-bayern.de

Datenstand:

Druckdatum / PDF-Erstellung: 27.08.2019
Auswertungsstand: 22.05.2019

Bayern gesamt

Basisstatistik » Patienten**1. Quartalsübersicht - Patienten***(ab dem Auswertungsjahr 2018 die im Jahr 2018 aufgenommenen und entlassenen Patienten.)*

	2018		2017	
	n	%	n	%
Patienten	30.051	100,0	28.960	100,0
1. Quartal	7.728	25,7	7.777	26,9
2. Quartal	7.354	24,5	7.048	24,3
3. Quartal	7.238	24,1	6.827	23,6
4. Quartal	7.731	25,7	7.308	25,2

2. Quartalsübersicht - Operationen

	2018		2017	
	n	%	n	%
Gynäkologische Operationen	30.096	100,0	29.004	100,0
1. Quartal	7.742	25,7	7.788	26,9
2. Quartal	7.360	24,5	7.057	24,3
3. Quartal	7.248	24,1	6.843	23,6
4. Quartal	7.746	25,7	7.316	25,2

3. Fallzahlen

	2018		2017	
	n	%	n	%
in die Auswertung einbezogene Krankenhaus-Standorte	179	100,0	182	100,0

Bayern gesamt

Basisstatistik » Patienten

4. Alter

	2018		2017	
	n	%	n	%
<=19 Jahre	784	2,6	775	2,7
20-29 Jahre	3.869	12,9	3.770	13,0
30-39 Jahre	6.942	23,1	6.640	22,9
40-49 Jahre	7.498	25,0	7.274	25,1
50-59 Jahre	5.353	17,8	5.029	17,4
60-69 Jahre	2.894	9,6	2.874	9,9
70 Jahre und älter	2.711	9,0	2.598	9,0

5. Liegezeiten

	2018		2017	
	n	%	n	%
mittlere Verweildauer (Tage)		4,5		4,8
Median Verweildauer (Tage)		3,0		3,0

6. ASA Score

	2018		2017	
	n	%	n	%
ASA 1	13.880	46,2	13.405	46,3
ASA 2	13.595	45,2	13.003	44,9
ASA 3	2.470	8,2	2.439	8,4
ASA 4	94	0,3	109	0,4
ASA 5	12	0,0	4	0,0

Bayern gesamt

Basisstatistik » Operation

1. Anamnese

	2018		2017	
	n	%	n	%
Vor-OP im gleichen OP-Gebiet				
- ja	11.799	39,2	9.816	33,8
- nein	18.297	60,8	19.188	66,2

2. Prophylaxe

	2018		2017	
	n	%	n	%
periop. Antibiotikaprophylaxe	22.134	73,5	21.687	74,8

3. Eingriffslokalisation

Mehrfachnennungen möglich

	2018		2017	
	n	%	n	%
Operationen am:				
- Ovar	18.021	59,9	17.909	61,7
- Tuba uterina	12.520	41,6	11.317	39,0
- Cervix uteri	285	0,9	239	0,8
- Uterus	12.914	42,9	12.094	41,7
Salpingoovariektomie	7.261	100,0	7.285	100,0
kontralaterales Ovar vorhanden?				
- nein	4.049	55,8	3.907	53,6
- ja	3.212	44,2	3.378	46,4

Bayern gesamt

Basisstatistik » Komplikationen**1. Komplikationen Übersicht**

	2018		2017	
	n	%	n	%
keine Komplikationen	29.601	98,4	28.601	98,6
intraoperativ Komplikationen	495	1,6	403	1,4

2. intraoperativ Komplikationen*Mehrfachnennungen möglich*

	2018		2017	
	n	%	n	%
Organverletzungen:				
- Blase	160	0,5	125	0,4
- Harnleiter	44	0,1	28	0,1
- Urethra	4	0,0	2	0,0
- Darm	113	0,4	104	0,4
- Uterus	29	0,1	29	0,1
- Gefäß-/Nervenläsion	51	0,2	44	0,2
- Lagerungsschaden	5	0,0	1	0,0
- andere Organverletzungen	15	0,0	11	0,0
- andere intraop. Komplikationen	102	0,3	73	0,3

3. Letalität

	2018		2017	
	n	%	n	%
Patient verstorben	53	0,2	53	0,2

Bayern gesamt

Basisstatistik » Histologie

führende Befund

1. postoperative Histologie

	2018		2017	
	n	%	n	%
durchgeführt	28.470	94,6	27.402	94,5
ohne histologische Organpathologie	2.295	7,6	2.327	8,0

2. Adnexe

	2018		2017	
	n	%	n	%
Normalbefund	970	3,2	1.131	3,9
Follikel- oder Corpus-luteum-Zyste	2.476	8,2	2.739	9,4
seröses oder mucinöses Zystadenom	3.047	10,1	2.893	10,0
Dermoid	1.108	3,7	1.133	3,9
Endometriose	1.940	6,4	1.840	6,3
andere benigne Befunde	1.853	6,2	1.774	6,1
Entzündung	594	2,0	589	2,0
Extrauterin gravidität	1.582	5,3	1.580	5,4
Stieldrehung	138	0,5	161	0,6
Borderline-veränderungen	299	1,0	311	1,1
Karzinom	982	3,3	1.010	3,5
andere Adnex-Histologie	376	1,2	372	1,3

3. Cervix uteri

	2018		2017	
	n	%	n	%
Ektopie	22	0,1	29	0,1
Dysplasie	235	0,8	159	0,5
Carcinoma in situ	176	0,6	146	0,5
invasives Karzinom Ia	112	0,4	142	0,5
invasives Karzinom >Ia	302	1,0	336	1,2
ohne histologische Organpathologie	159	0,5	160	0,6
andere Zervix-Histologie	85	0,3	86	0,3

4. Corpus uteri

	2018		2017	
	n	%	n	%
Myom	6.272	20,8	5.664	19,5
Karzinom	1.441	4,8	1.439	5,0
ohne histologische Organpathologie	1.163	3,9	1.027	3,5
andere Korpus-Histologie	902	3,0	860	3,0

Bayern gesamt

Basisstatistik » Histologie

führende Befund

5. Vagina/Vulva

	2018		2017	
	n	%	n	%
entzündliche Veränderung	15	0,0	9	0,0
benigne Veränderung	13	0,0	5	0,0
maligne Veränderung	24	0,1	33	0,1
ohne histologische Organpathologie	3	0,0	9	0,0
andere Vagina/Vulva-Histologie	9	0,0	10	0,0

6. andere Lokalisation

	2018		2017	
	n	%	n	%
Endometriose	1.509	5,0	1.108	3,8
sonstige histologische Befunde	663	2,2	647	2,2

Bayern gesamt

Basisstatistik » Postoperat. Maßnahmen**1. Blasenentleerung**

	2018		2017	
	n	%	n	%
assistierte Blasenentleerung > 24h	3.609	12,0	3.787	13,1
- wiederholte Einmalkatheterisierg.	21	0,1	39	0,1
- transurethraler Dauerkatheter	3.355	11,1	3.476	12,0
- suprapubischer Dauerkatheter	286	1,0	356	1,2

Bayern gesamt

Qualitätsindikatoren » Übersicht: Ergebnis-/Prozessindikatoren

Die aufgeführten Qualitätsindikatoren stellen die Ergebnisse im Hinblick auf das Qualitätsziel dar und geben damit einen Hinweis auf die erreichte Qualität zur kontinuierlichen Verbesserung der Prozess- und Ergebnisqualität. Eine rechnerische Auffälligkeit eines Qualitätsindikators (rot markiert) liegt vor, wenn das Ergebnis außerhalb des Referenzbereiches liegt. Von einer rechnerischen Auffälligkeit kann nicht unmittelbar auf einen Qualitätsmangel geschlossen werden. Es bedarf einer detaillierten Analyse, um die Gründe für die rechnerische Abweichung zu eruieren und Mängel in der Struktur- und Prozessqualität auszuschließen. Dies erfolgt im Rahmen des Strukturierten Dialoges mit den einzelnen Kliniken.

Indikator	Ereignis(se)		Fallzahl	Ergebnis Bayern gesamt	Vertrauensbereich	Referenzwert
	beobachtet	erwartet				
Organverletzungen bei laparoskopischen Operationen						
51906	-- Indikator / Kennzahl gemäß der Richtlinie zu planungsrelevanten Qualitätsindikatoren --					
Fehlende Histologie nach isoliertem Ovareingriff mit Gewebentfernung						
12874	-- Indikator / Kennzahl gemäß der Richtlinie zu planungsrelevanten Qualitätsindikatoren --					
Entfernung des Ovars oder der Adnexe						
10211	-- Indikator / Kennzahl gemäß der Richtlinie zu planungsrelevanten Qualitätsindikatoren --					
60683	59	-	396	14,90%	-	sentinel
60684	76	-	650	11,69%	9,44 - 14,39	-
60685	82	-	7.370	1,11%	-	sentinel
60686	402	-	2.194	18,32%	16,76 - 20,00	≤ 40,23%
Organerhaltung bei Ovareingriffen am Ovar bei Patientinnen bis 45 Jahre						
612	5.566	-	6.324	88,01%	87,19 - 88,79	≥ 74,04%
Transurethraler Dauerkatheter länger als 24 Stunden						
52283	466	-	15.008	3,11%	2,84 - 3,39	≤ 4,94%

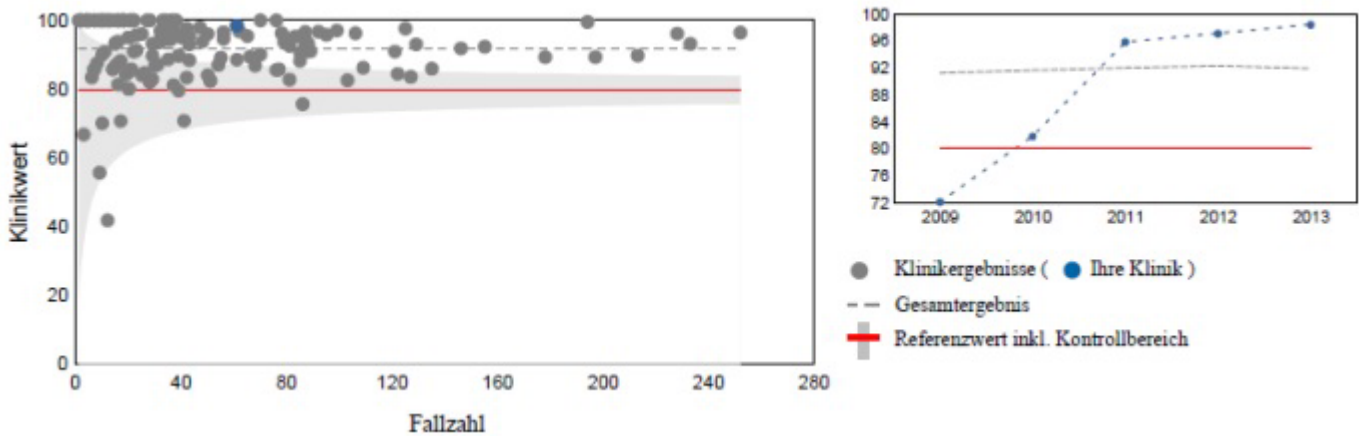
Qualitätsindikatoren » Einzeldarstellung: Ergebnis-/Prozessindikatoren

Die Einzeldarstellung der Qualitätsindikatoren ermöglicht eine detaillierte Analyse der Klinikergebnisse. Die Klinikwerte werden tabellarisch und graphisch im Vergleich zum Gesamtkollektiv dargestellt. Zusätzlich wird der Verlauf der letzten fünf Jahre gezeigt. Der Klinikwert wird rot dargestellt, wenn er außerhalb des Referenzbereichs liegt. Weicht der Klinikwert signifikant vom Referenzwert im Sinne einer besonders guten Qualität ab, so ist er grün dargestellt. Für jeden Qualitätsindikator werden die für eine klinikinterne Fallanalyse notwendigen Vorgangsnummern ausgewiesen.

Hinweise zu den Tabellen:

Jahr	Ereignis(se)		Fallzahl	Klinikwert %	Vertrauensbereich %	Referenzwert %
	beobachtet	erwartet				
2010	45	-	55	81,8	69,0 - 91,0	>= 80,0
2011	46	-	48	95,8	85,5 - 99,6	>= 80,0
2012	66	-	68	97,1	89,9 - 99,2	>= 80,0
2013	60	-	61	98,4	91,3 - 99,7	>= 80,0

Die Spalte Ereignisse weist die Anzahl der beobachteten bzw. erwarteten Ereignisse bezogen auf die zugrunde liegende Fallzahl aus. Im Falle von ratenbasierten Kennzahlen und Sentinel-Events werden nur die beobachteten Ereignisse angegeben. Handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator, so werden zusätzlich die Anzahl der zu erwartenden Ereignisse auf Grundlage des Risikoadjustierungsmodells berechnet. In diesem Fall wird der Klinikwert als Standardisierte Ereignis-Ratio (SER) durch Division der beobachteten durch die zu erwartenden Rate berechnet. Bei dem Vertrauensbereich handelt es sich um ein 95 % Konfidenzintervall um den Klinikwert. Der Referenzwert resultiert in der Regel auf der Grundlage bundesweit erhobener Daten und wird vom Institut nach § 137 SGB V vorgegeben. Alternativ kann die Festlegung der Referenzwerte (Modul Schlaganfall und Anästhesie) durch die entsprechenden Fachgruppen erfolgen.



Der Funnelplot (*) auf der linken Seite zeigt auf der Y-Achse den Klinikwert und auf der X-Achse die Fallzahl. Das resultierende Streudiagramm ermöglicht die Interpretation aller Klinikergebnisse in Abhängigkeit von der Fallzahl. Sofern ein Referenzwert für den Qualitätsindikator festgelegt wurde, ist er als rote Linie dargestellt. Diese ist von einem hellgrauen trichterförmigen Kontrollbereich (**) umschlossen, welcher dem Vertrauensbereich um den Referenzwert entspricht. Handelt es sich bei den Klinikwerten um SER's, so läßt sich kein Kontrollbereich konstruieren. Da die Berechnung des Vertrauensbereiches in der Tabelle auf dem einzelnen Klinikwert und nicht auf dem Referenzwert beruht, kann es vereinzelt zu einer diskrepanten Darstellung der Signifikanz in der Tabelle gegenüber der Graphik kommen. Die Graphik dient der orientierenden Betrachtung, im Qualitätsbericht der Krankenhäuser nach § 137 SGB V werden nach bundesweiten vorgaben die Zahlen der Tabelle veröffentlicht.

Die Abbildung auf der rechten Seite zeigt die Gesamtergebnisse im Zeitverlauf (blaue Linie). Referenzwerte erscheinen wieder als rote Linie.

* N. Lack und U. Gerhardinger, „Qualitätsvergleiche mit Funnelplots - Plädoyer für eine einheitliche Methodik“. Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen, 2009; 103(8): 536-541.

** M. Hart and R. Hart, "Statistical Process Control for Health Care", 2002; Wadsworth

Qualitätsindikatoren » Einzeldarstellung: Ergebnis-/Prozessindikatoren

Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Organverletzungen bei laparoskopischer Operation

Indikator: 51906

Ziel: Möglichst wenige Patientinnen mit Organverletzungen bei laparoskopischen Operationen

offizielles IQTIG-Ergebnis planQI-RL

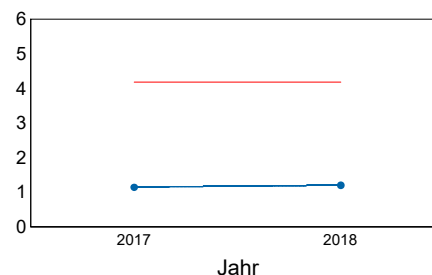
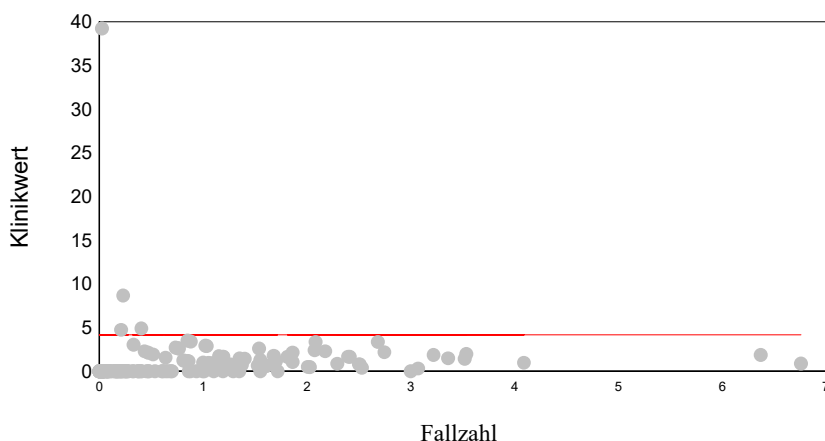
Bei dem aufgeführten Indikator handelt es sich um einen Indikator nach planQI-RL. Diese Indikatoren werden von der Bundesebene (IQTIG) berechnet.

Weitere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren finden Sie unter:

- <https://www.baq-bayern.de/leistungsbereiche/plan-qi-rl-richtlinie-zu-planungsrelevanten-qualitaetsindikatoren>
- <https://iqtig.org/qs-instrumente/planungsrelevante-qualitaetsindikatoren>
- <https://www.g-ba.de/richtlinien/91/>

Jahr	Ereignis(se)		Fallzahl	Klinikwert	Vertrauensbereich	Referenzwert
	beobachtet	erwartet				
2017	143	125,00	19.722	1,14	0,99 - 1,31	<= 4,18
2018	170	141,53	21.024	1,20	1,06 - 1,36	<= 4,18

Ergebnisanalyse



- Klinikergebnisse
- Gesamtergebnis
- Referenzwert
- Vertrauensbereich bei Fallzahl n

Ereignis: Patientinnen mit mindestens einer Organverletzung (Blase, Harnleiter, Urethra, Darm, Uterus, Gefäß/Nervenläsion, andere Organverletzungen)

Fallzahl: Alle Patientinnen mit ausschließlich laparoskopischem OP-Zugang oder mit ausschließlich laparoskopischem und abdominalem OP-Zugang bei der ersten Operation

Qualitätsindikatoren » Einzeldarstellung: Ergebnis-/Prozessindikatoren

Fehlende Histologie nach isoliertem Ovareingriff mit Gewebsentfernung

Indikator: 12874

Ziel: Möglichst wenige Patientinnen mit isolierten Ovareingriffen und fehlender postoperativer Histologie

offizielles IQTIG-Ergebnis planQI-RL

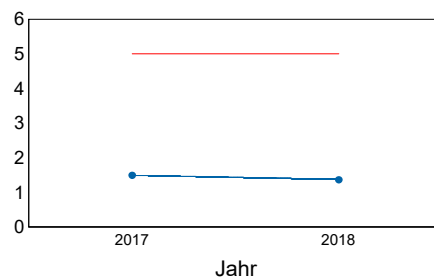
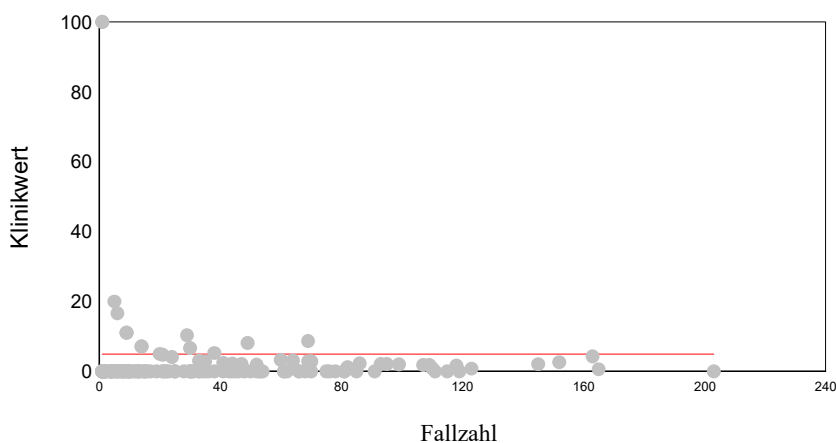
Bei dem aufgeführten Indikator handelt es sich um einen Indikator nach planQI-RL. Diese Indikatoren werden von der Bundesebene (IQTIG) berechnet.

Weitere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren finden Sie unter:

- <https://www.baq-bayern.de/leistungsbereiche/plan-qi-rl-richtlinie-zu-planungsrelevanten-qualitaetsindikatoren>
- <https://iqtig.org/qs-instrumente/planungsrelevante-qualitaetsindikatoren>
- <https://www.g-ba.de/richtlinien/91/>

Jahr	Ereignis(se)		Fallzahl	Klinikwert %	Vertrauensbereich %	Referenzwert %
	beobachtet	erwartet				
2017	85	-	5.698	1,49	1,25 - 1,77	<= 5,00
2018	77	-	5.658	1,36	1,13 - 1,63	<= 5,00

Ergebnisanalyse



- Klinikergebnisse
- Gesamtergebnis
- Referenzwert
- Vertrauensbereich bei Fallzahl n

Ereignis: Patientinnen mit fehlender postoperativer Histologie

Fallzahl: Alle Patientinnen mit isoliertem Ovareingriff (OPS: 5-651.8*, 5-651.9*, 5-652*, 5-653*, 5-659*) [Folgende OPS sind zusätzlich erlaubt: 1*, 3*, 5-540*, 5-541.0*, 5-541.1*, 5-541.2*, 5-541.3*, 5-542*, 5-651.a*, 5-651.b*, 5-651.x*, 5-651.y, 5-656*, 5-657*, 5-658*, 5-85*, 5-87*, 5-88*, 5-89*, 5-9*, 6*, 8*, 9*]

Qualitätsindikatoren » Einzeldarstellung: Ergebnis-/Prozessindikatoren

Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund

Indikator: 10211

Ziel: Möglichst wenige Patientinnen mit Entfernung des Ovars oder der Adnexe

offizielles IQTIG-Ergebnis planQI-RL

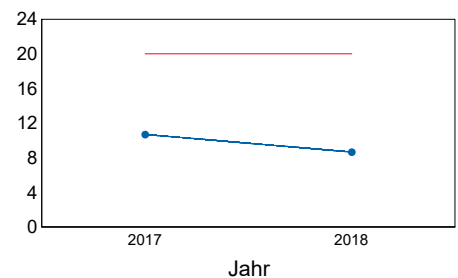
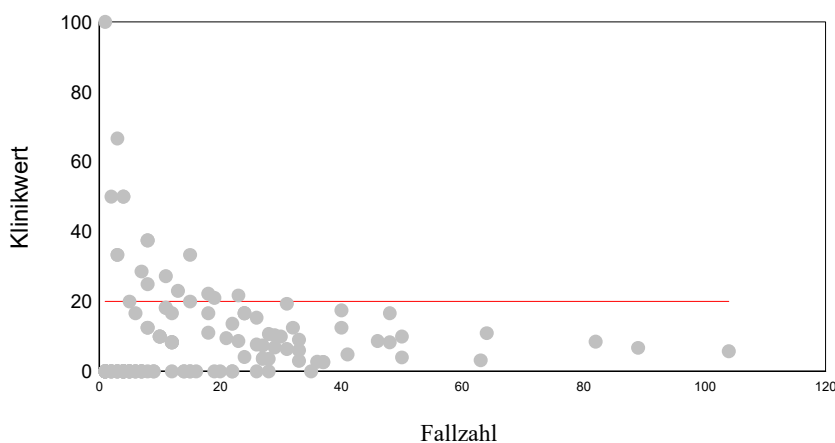
Bei dem aufgeführten Indikator handelt es sich um einen Indikator nach planQI-RL. Diese Indikatoren werden von der Bundesebene (IQTIG) berechnet.

Weitere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren finden Sie unter:

- <https://www.baq-bayern.de/leistungsbereiche/plan-qi-rl-richtlinie-zu-planungsrelevanten-qualitaetsindikatoren>
- <https://iqtig.org/qs-instrumente/planungsrelevante-qualitaetsindikatoren>
- <https://www.g-ba.de/richtlinien/91/>

Jahr	Ereignis(se)		Fallzahl	Klinikwert %	Vertrauensbereich %	Referenzwert %
	beobachtet	erwartet				
2017	249	-	2.332	10,68	9,66 - 11,77	<= 20,00
2018	197	-	2.279	8,64	7,71 - 9,65	<= 20,00

Ergebnisanalyse



- Klinikergebnisse
- - Gesamtergebnis
- Referenzwert
- Vertrauensbereich bei Fallzahl n

Ereignis: Patientinnen mit Follikel- bzw. Corpus-luteum-Zyste oder Normalbefund als führender histologischer Befund

Fallzahl: Alle Patientinnen mit isoliertem Ovareingriff mit vollständiger Entfernung des Ovars oder der Adnexe (OPS: 5-652.4*, 5-652.6*, 5-652.y*, 5-653*) [Fol-gende OPS sind zusätzlich erlaubt: 1*, 3*, 5-540*, 5-541.0*, 5-541.1*, 5-541.2*, 5-541.3*, 5-542*, 5-651.a*, 5-651.b*, 5-651.x*, 5-651.y*, 5-656*, 5-657*, 5-658*, 5-85*, 5-87*, 5-88*, 5-89*, 5-9*, 6*, 8*, 9*] und Angaben zur postoperativen Histologie, unter Ausschluss von Patientinnen mit Sal-pingoovariektomie bei Mammakarzinom (Entlassungsdiagnose C50* mit gleichzeitiger Dokumentation von OPS: 5-652* oder 5-653*), mit prophylaktischer Operation an der Brustdrüse oder am Ovar wegen Risikofaktoren in Verbindung mit bösartigen Neubildungen (Entlassungsdiagnose: Z40.00, Z40.01) und mit bösartiger Neubildung an der Brustdrüse in der Eigen- oder Familienanamnese (Entlassungsdiagnose: Z80.3, Z85.3).

Qualitätsindikatoren » Einzeldarstellung: Ergebnis-/Prozessindikatoren

Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe bei Patientinnen bis 45 Jahre ohne pathologischen Befund

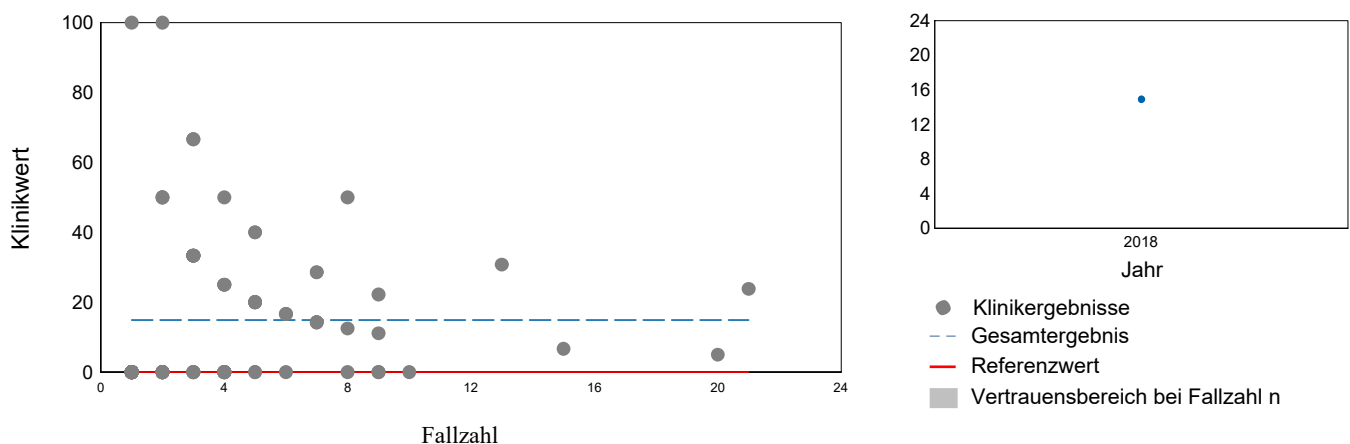
Kennzahl: 60683

Ziel: Möglichst wenige Patientinnen mit Entfernung des Ovars oder der Adnexe

Jahr	Ereignis(se)		Fallzahl	Ergebnis %	Vertrauensbereich %	Referenzwert %
	beobachtet	erwartet				
2018	59	-	396	14,90	-	sentinel

Seltene Ereignisse erfordern eine Einzelfallanalyse.

Ergebnisanalyse



Ereignis: Angabe einer "Follikel- bzw. Corpus-luteum-Zyste" oder "Normalbefund" als führender histologischer Befund

Fallzahl: Alle durchgeführten isolierten Operationen am Ovar (OPS: 5-652.4*, 5-652.6*, 5-652.y) mit vollständiger Entfernung des Ovars sowie Salpingoova-riektomien (OPS: 5-653*) bei Patientinnen bis 45 Jahre und Angaben zur postoperativen Histologie, unter Ausschluss von Patientinnen mit Salpingoovariektomie bei Mammakarzinom (Entlassungsdiagnose C50* mit gleichzeitiger Dokumentation von OPS: 5-652* oder 5-653*), mit prophylaktischer Operation an der Brustdrüse oder am Ovar wegen Risikofaktoren in Verbindung mit bösartigen Neubildungen (Entlassungsdiagnose: Z40.00, Z40.01), oder mit bösartiger Neubildung an der Brustdrüse in der Eigenanamnese (Entlassungsdiagnose: Z85.3) und unter Ausschluss von Patientinnen mit der Diagnose Transsexualismus (F64.0).

Funktionssystem sind in den meisten Fällen asymptomatisch und bilden sich spontan zurück. Allerdings bereitet die Abgrenzung zu echten benignen und malignen Neoplasien gelegentlich Schwierigkeiten. Zur präoperativen Differenzierung wird hauptsächlich die dopplergestützte, ultrasonographische Beurteilung herangezogen. Ein Tumormarker mit hoher Spezifität und Sensitivität für die präoperative Diagnostik steht derzeit nicht zur Verfügung (DGGG et al. 2017).

Bereits die einseitige Entfernung eines Ovars kann für die Patientinnen Folgen hinsichtlich der Fertilität, Morbidität und Mortalität haben. Die beidseitige Entfernung der Ovarien oder der Adnexe ohne pathologischen Befund hat für Patientinnen im gebärfähigen Alter weitreichende Konsequenzen. Auch ohne oder nach erfüllttem Kinderwunsch ist die Entfernung der Ovarien ohne pathologischen Befund vor der Menopause nicht indiziert. Eine prophylaktische beidseitige Entnahme beider Ovarien zur primären Prävention eines Mammakarzinoms wird bei Patientinnen mit BRCA1- oder BRCA2-Genmutation empfohlen. Außerdem kann die Entnahme beider Eierstöcke indiziert sein, um das Risiko eines kontralateralen Zweitkarzinoms der Mamma zu reduzieren (DGGG et al. 2017).

Qualitätsindikatoren » Einzeldarstellung: Ergebnis-/Prozessindikatoren

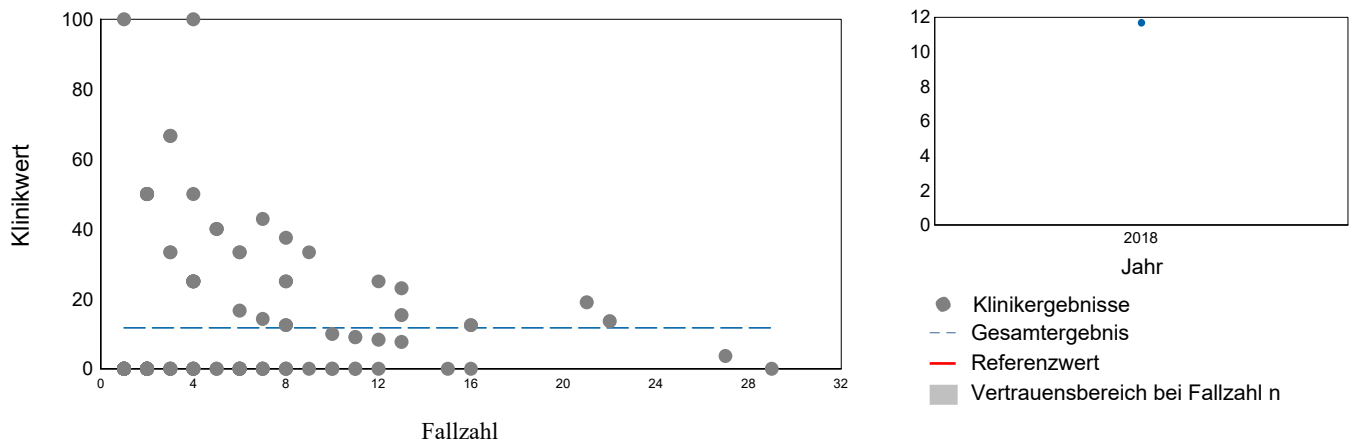
Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre ohne pathologischen Befund

Kennzahl: 60684

Ziel: Möglichst wenige Patientinnen mit Entfernung des Ovars oder der Adnexe

Jahr	Ereignis(se)		Fallzahl	Ergebnis %	Vertrauensbereich %	Referenzwert %
	beobachtet	erwartet				
2018	76	-	650	11,69	9,44 - 14,39	nicht definiert

Ergebnisanalyse



Ereignis: Angabe einer "Follikel- bzw. Corpus-luteum-Zyste" oder "Normalbefund" als führender histologischer Befund

Fallzahl: Nur isolierte Operationen am Ovar (OPS: 5-652.4*, 5-652.6*, 5-652.y*, 5-653*) bei Patientinnen ab 46 Jahre und bis 55 Jahre mit Angabe zur Histologie werden in der Grundgesamtheit berücksichtigt

Funktionszysten sind häufige Zufallsbefunde bei Routineuntersuchungen in der gynäkologischen Praxis. Sie besitzen fast ausschließlich Krankheitswert bei Schmerzsymptomatik z. B. im Rahmen von Einblutungen oder Torsionen. In den meisten Fällen sind sie asymptomatisch und bilden sich spontan zurück. Allerdings bereitet die Abgrenzung zu echten benignen und malignen Neoplasien gelegentlich Schwierigkeiten. Zur präoperativen Differenzierung wird hauptsächlich die dopplergestützte, ultrasonographische Beurteilung herangezogen. Häufig sind Aussagen zur Größe des Tumors, der Anzahl der Kammern, zum Vorliegen solider Anteile, der Dicke etwaiger Septen, dem Vorhandensein von Binnenstrukturen oder auch der Viskosität der Zystenflüssigkeit möglich (Osmers 1996, Pascual et al. 1997). Ein Tumormarker mit hoher Spezifität und Sensitivität für die präoperative Diagnostik steht derzeit nicht zur Verfügung (DGGG et al. 2017).

Qualitätsindikatoren » Einzeldarstellung: Ergebnis-/Prozessindikatoren

Beidseitige Ovariectomie bei Patientinnen bis 45 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie

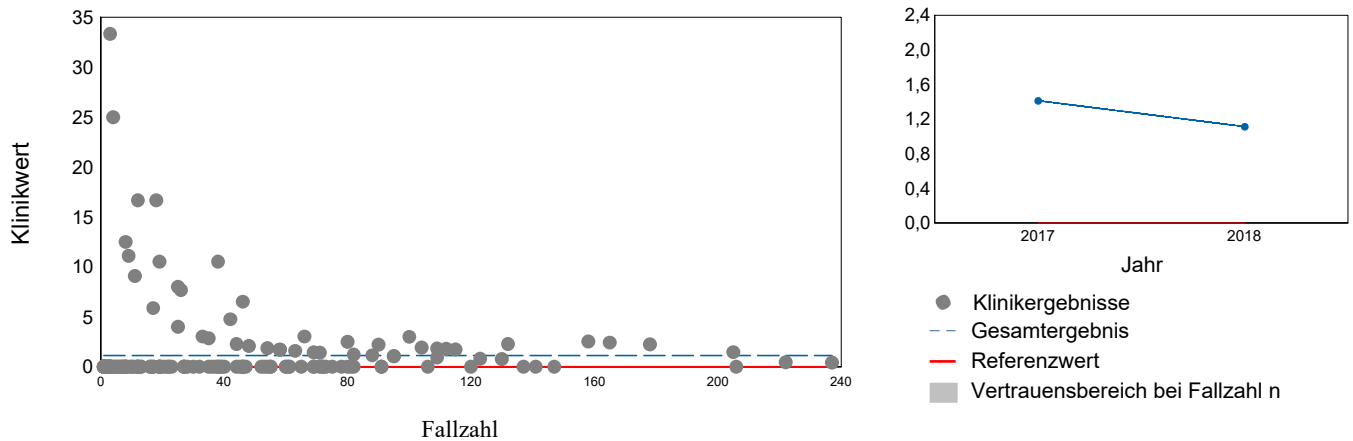
Indikator: 60685

Ziel: Möglichst wenige Patientinnen mit Entfernung des Ovars oder der Adnexe

Jahr	Ereignis(se)		Fallzahl	Ergebnis %	Vertrauensbereich %	Referenzwert %
	beobachtet	erwartet				
2017	105	-	7.466	1,41	-	sentinel
2018	82	-	7.370	1,11	-	sentinel

Seltene Ereignisse erfordern eine Einzelfallanalyse.

Ergebnisanalyse



Ereignis: Patientinnen mit beidseitiger (Salpingo-)Ovariectomie

Fallzahl: Alle Patientinnen bis 45 Jahre mit Operationen am Ovar oder der Tuba uterina (OPS: 5-65*, 5-66* [die Angabe zusätzlicher Codes ist erlaubt]) und führendem histologischen Normalbefund oder benignem Befund (Schlüssel Histologie: 01-09), unter Ausschluss von Patientinnen mit Salpingoovariectomie bei Mammakarzinom (Entlassungsdiagnose C50* mit gleichzeitiger Dokumentation von OPS: 5-652* oder 5-653*), mit prophylaktischer Operation an der Brustdrüse oder am Ovar wegen Risikofaktoren in Verbindung mit bösartigen Neubildungen (Z40.00*, Z40.01*), oder mit bösartiger Neubildung an der Brustdrüse in der Eigenanamnese (Z85.3*) und unter Ausschluss von Patienten mit der Diagnose Transsexualismus (F64.0*)

Funktionssystem sind in den meisten Fällen asymptomatisch und bilden sich spontan zurück. Allerdings bereitet die Abgrenzung zu echten benignen und malignen Neoplasien gelegentlich Schwierigkeiten. Zur präoperativen Differenzierung wird hauptsächlich die dopplergestützte, ultrasonographische Beurteilung herangezogen. Ein Tumormarker mit hoher Spezifität und Sensitivität für die präoperative Diagnostik steht derzeit nicht zur Verfügung (DGGG et al. 2017).

Bereits die einseitige Entfernung eines Ovars kann für die Patientinnen Folgen hinsichtlich der Fertilität, Morbidität und Mortalität haben. Die beidseitige Entfernung der Ovarien oder der Adnexe ohne pathologischen Befund hat für Patientinnen im gebärfähigen Alter weitreichende Konsequenzen. Auch ohne oder nach erfülltem Kinderwunsch ist die Entfernung der Ovarien ohne pathologischen Befund vor der Menopause nicht indiziert. Eine prophylaktische beidseitige Entnahme beider Ovarien zur primären Prävention eines Mammakarzinoms wird bei Patientinnen mit BRCA1- oder BRCA2-Genmutation empfohlen. Außerdem kann die Entnahme beider Eierstöcke indiziert sein, um das Risiko eines kontralateralen Zweitkarzinoms der Mamma zu reduzieren (DGGG et al. 2017).

Qualitätsindikatoren » Einzeldarstellung: Ergebnis-/Prozessindikatoren

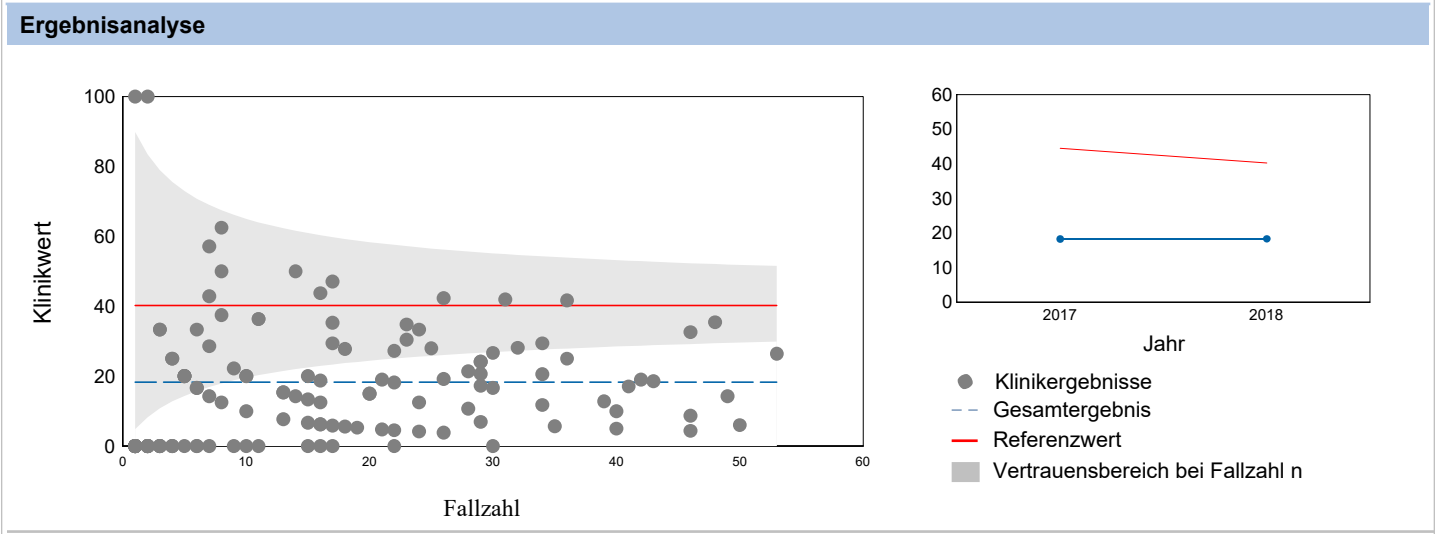
Beidseitige Ovariectomien bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahren und Ovar- oder Adnexeingriffen mit Normalbefund oder benigner Histologie

Indikator: 60686

Ziel: Möglichst wenige Patientinnen mit Entfernung des Ovars oder der Adnexe

Jahr	Ereignis(se)		Fallzahl	Ergebnis %	Vertrauensbereich %	Referenzwert %
	beobachtet	erwartet				
2017	413	-	2.259	18,28	16,74 - 19,93	<= 44,45
2018	402	-	2.194	18,32	16,76 - 20,00	<= 40,23

Das Ergebnis liegt signifikant unterhalb des Referenzwertes.



Ereignis: Patientinnen mit beidseitiger (Salpingo-)Ovariectomie

Fallzahl: Alle Patientinnen im Alter ab 46 und bis 55 Jahre mit Operationen am Ovar- oder Tuba uterina (OPS: 5-65*, 5-66* [die Angabe zusätzlicher Codes ist erlaubt]) und führendem histologischen Normalbefund oder benignem Befund (Schlüssel Histologie: 01-09), unter Ausschluss von Patientinnen mit Salpingoovariectomie bei Mammakarzinom (Entlassungsdiagnose C50* mit gleichzeitiger Dokumentation von OPS: 5-652* oder 5-653*), mit prophylaktischer Operation an der Brustdrüse oder am Ovar wegen Risikofaktoren in Verbindung mit bösartigen Neubildungen (Z40.00*, Z40.01*), oder mit bösartiger Neubildung an der Brustdrüse in der Eigenanamnese (Z85.3*) und unter Ausschluss von Patientinnen mit der Diagnose Transsexualismus (F64.0)

Funktionssystem sind in den meisten Fällen asymptomatisch und bilden sich spontan zurück. Allerdings bereitet die Abgrenzung zu echten benignen und malignen Neoplasien gelegentlich Schwierigkeiten. Zur präoperativen Differenzierung wird hauptsächlich die dopplergestützte, ultrasonographische Beurteilung herangezogen. Ein Tumormarker mit hoher Spezifität und Sensitivität für die präoperative Diagnostik steht derzeit nicht zur Verfügung (DGGG et al. 2017).

Bereits die einseitige Entfernung eines Ovars kann für die Patientinnen Folgen hinsichtlich der Fertilität, Morbidität und Mortalität haben. Die beidseitige Entfernung der Ovarien oder der Adnexe ohne pathologischen Befund hat für Patientinnen im gebärfähigen Alter weitreichende Konsequenzen. Auch ohne oder nach erfülltem Kinderwunsch ist die Entfernung der Ovarien ohne pathologischen Befund vor der Menopause nicht indiziert. Eine prophylaktische beidseitige Entnahme beider Ovarien zur primären Prävention eines Mammakarzinoms wird bei Patientinnen mit BRCA1- oder BRCA2-Genmutation empfohlen. Außerdem kann die Entnahme beider Eierstöcke indiziert sein, um das Risiko eines kontralateralen Zweitkarzinoms der Mamma zu reduzieren (DGGG et al. 2017).

Qualitätsindikatoren » Einzeldarstellung: Ergebnis-/Prozessindikatoren

Organerhaltung bei Ovareingriffen am Ovar bei Patientinnen bis 45 Jahre

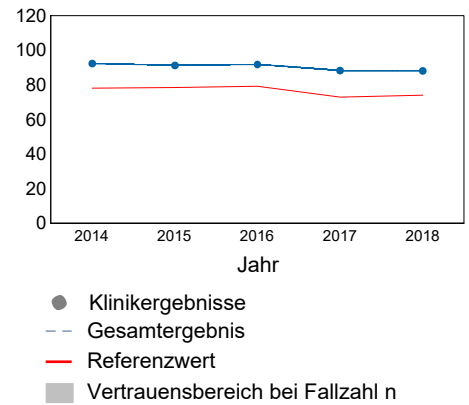
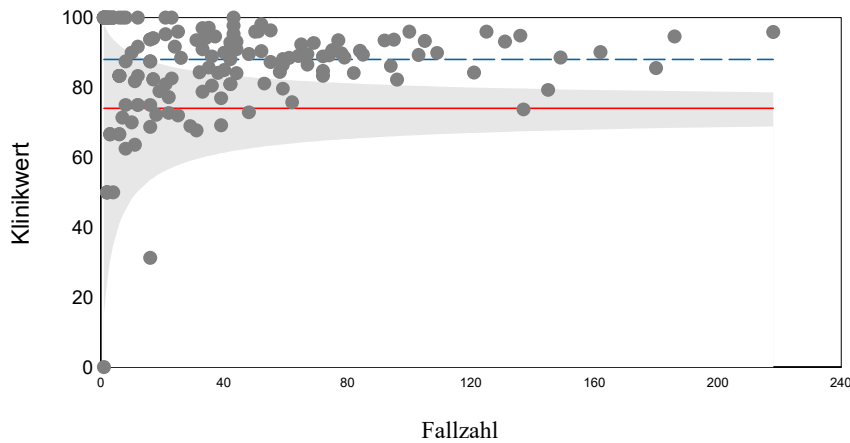
Indikator: 612

Ziel: Möglichst viele Patientinnen mit Organerhaltung bei Operationen am Ovar mit histologischem Normalbefund oder benigner Histologie

Jahr	Ereignis(se)		Fallzahl	Ergebnis %	Vertrauensbereich %	Referenzwert %
	beobachtet	erwartet				
2015	4.529	-	4.971	91,11	90,29 - 91,87	>= 78,37
2016	4.875	-	5.315	91,72	90,95 - 92,43	>= 79,11
2017	5.642	-	6.390	88,29	87,48 - 89,06	>= 72,82
2018	5.566	-	6.324	88,01	87,19 - 88,79	>= 74,04

Das Ergebnis liegt signifikant oberhalb des Referenzwertes.

Ergebnisanalyse



Ereignis: Alle Operationen am Ovar, die organerhaltend durchgeführt wurden

Fallzahl: Operationen am Ovar (OPS: 5-65* [die Angabe zusätzlicher Codes ist erlaubt]) und führendem histologischen Normalbefund oder benignem Befund: (Schlüssel Histologie: 01-09) bei Patientinnen bis 45 Jahre, unter Ausschluss von Patientinnen mit Mammakarzinom (Entlassungsdiagnose C50*), mit prophylaktischer Operation an der Brustdrüse oder am Ovar wegen Risikofaktoren in Verbindung mit bösartigen Neubildungen (Entlassungsdiagnose: Z40.00*, Z40.01*) oder mit bösartiger Neubildung an der Brustdrüse in der Eigenanamnese (Entlassungsdiagnose: Z85.3*) und unter Ausschluss von Patientinnen mit der Diagnose Transsexualismus (F64.0)

Bei gleicher Sicherheit scheint aufgrund der derzeitigen Datenlage ein organerhaltendes Operieren von Vorteil zu sein. Einschränkend muss gesagt werden, dass die Aussagen zu endokrinen Folgen der (Salpingo-) Ovariektomie ausschließlich auf dem Surrogatparameter „Hormonspiegel im Serum“ basieren. Außerdem ist der Vorteil der Organerhaltung abgeleitet aus den Folgen der (Salpingo-) Ovariektomie. Ob ein Restovar in der Lage ist, diese Folgen abzuwenden, ist nicht gesichert. Ebenfalls zu berücksichtigen ist das Vorhandensein eines kontralateralen Ovars.

Qualitätsindikatoren » Einzeldarstellung: Ergebnis-/Prozessindikatoren

Transurethraler Dauerkatheter länger als 24 Stunden

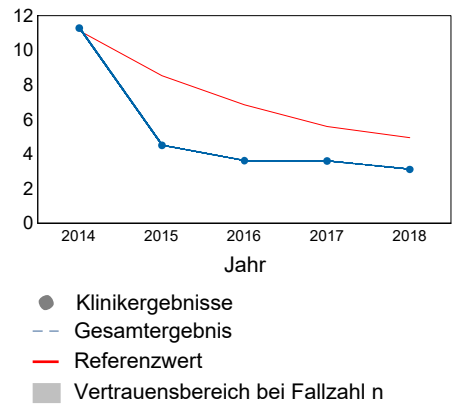
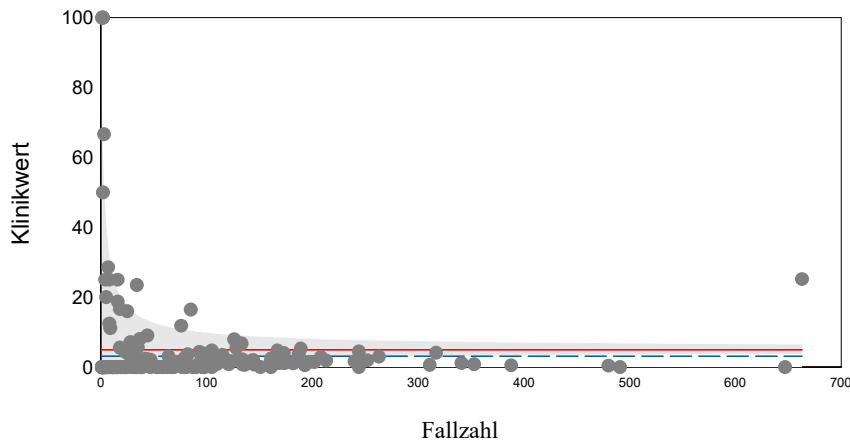
Indikator: 52283

Ziel: Möglichst wenige Patientinnen mit einer assistierten Blasenentleerung mittels transurethralen Dauerkatheters länger als 24 Stunden nach einer Operation am Ovar oder der Tuba uterina

Jahr	Ereignis(se)		Fallzahl	Ergebnis %	Vertrauensbereich %	Referenzwert %
	beobachtet	erwartet				
2015	653	-	14.508	4,50	4,18 - 4,85	<= 8,52
2016	532	-	14.726	3,61	3,32 - 3,93	<= 6,85
2017	529	-	14.693	3,60	3,31 - 3,91	<= 5,59
2018	466	-	15.008	3,11	2,84 - 3,39	<= 4,94

Das Ergebnis liegt signifikant unterhalb des Referenzwertes.

Ergebnisanalyse



Ereignis: Assistierte Blasenentleerungen länger als 24 Stunden mittels eines transurethralen Dauerkatheters

Fallzahl: Alle isolierten Operationen am Ovar oder der Tuba uterina. Ausgeschlossen werden Patientinnen mit bösartigen Neubildungen der Genitalorgane (Entlassungsdiagnose: C51*, C52*, C53*, C54*, C55*, C56*, C57*, C58*). Ebenfalls nicht berücksichtigt werden Operationen am Ovar oder der Tuba uterina mit gleichzeitiger Erfassung von Hysterektomie/Exenteration des kleinen Beckens, zusätzlicher Plastiken, inkontinenzchirurgischen Operationen, gleichzeitiger Operation der Harnblase (OPS 5-57*) oder mit führendem malignen Befund (Schlüssel Histologie: 11, 22, 23, 24, 31)

Die Ergebnisse des methodisch guten systematischen Reviews von Zhang et al. (2015) zeigen, dass Patientinnen mit einer sofortigen Blasenkathe­terentfernung nach jeweils unterschiedlichen gynäkologischen Operationen ein geringeres Risiko für positive Urinkulturen sowie symptomatische Harnwegsinfektionen hatten, als Patientinnen, bei denen der Katheter verspätet, nach 12 bis 36 Stunden bzw. nach 12 bis 24 Stunden entfernt wurde. Das Robert-Koch Institut empfiehlt, einen Blasenverweilkatheter - unabhängig von der Population und den Indikationsstellungen - so schnell wie möglich wieder zu entfernen (Martius et al. 2015). Als Grund wird hier angegeben, dass postoperative Harnwegsinfektionen (23,2 %) zu den häufigsten nosokomialen Infektionen in Deutschland gehören.

Bayern gesamt

Einzelfälle für klinikinterne Analysen » Auflistung Vorgangsnummern*Vorgangsnummern ermöglichen die Reidentifikation von Patienten in der Dokumentationssoftware*

In den individuellen Klinikstatistiken werden zu diesen Punkten zusätzlich die Vorgangsnummern zu den Fällen, die für eine Einzelfallanalyse von Interesse sein können ausgewiesen.

1. postoperative Liegezeit >= 28 Tage

	2018		2017	
	n	%	n	%
	171		204	

2. Patient verstorben

	2018		2017	
	n	%	n	%
	53		53	

Bayern gesamt

Detailstatistik » Adnexeingriffe gesamt*Adnex Eingriffe***1. Eingriffe**

	2018		2017	
	n	%	n	%
Eingriffe gesamt	30.096	100,0	29.004	100,0
Adnex	27.401	91,0	26.186	90,3
Uterus	13.514	44,9	12.815	44,2
Hysterektomie - benigne	6.074	20,2	5.485	18,9
Hysterektomie - maligne	1.596	5,3	1.513	5,2
Hysterektomie - radikal	362	1,2	475	1,6

Bayern gesamt

Detailstatistik » Adnexeingriffe gesamt

Adnex Eingriffe

2. Gruppenbildung

nach OPS (301), 1. Entlassungsdiagnose (ICD10) und führender Histologie (Schlüssel 6)

	2018		2017	
	n	%	n	%
Adnexeingriffe gesamt	27.401	91,0	26.186	90,3
isolierte Adnex-Eingriffe (Gruppen 1-3)	26.317	96,0	25.043	95,6
1. organerhaltende Adnexeingriffe	13.665	49,9	13.388	51,1
benigne Erkrankung				
ohne Fälle mit Ovarialkarzinom				
Histologie 17 bzw EntlDiag C56				
Operationen am Ovar (5-65)				
ohne Ovariectomie (5-652) oder				
Salpingoovariectomie (5-653),				
Operat. an tuba uterina (5-66)				
ohne Salpingektomie (5-661),				
Salpingotomie, ggf. Rekonstr.				
bei EU Gravidität (5-744.0,.1)				
Partielle Salpingektomie, ggf.				
Rekonst. EU Grav. (5-744.2,.3)				
2. ablativ Adnexeingriffe	14.516	53,0	13.380	51,1
benigne Erkrankung				
ohne Fälle mit Ovarialkarzinom				
Histologie 17 bzw EntlDiag C56				
Ovariectomie (5-652),				
Salpingoovariectomie (5-653),				
Salpingektomie (5-661),				
Totale Salpingektomie				
bei EU Gravidität (5-744.4)				
3. Sterilisationsoperationen (5-663)	224	0,8	242	0,9
4. Adnexeingriff bei Ovarial- karzinom	1.084	4,0	1.143	4,4
Histologie 17 bzw EntlDiag C56				
Ovariectomie (5-652),				
Salpingoovariectomie (5-653),				
Hysterektomie (5-683),				
radikale Hysterektomie (5-685)				

Bayern gesamt

Detailstatistik » Organerhalt. Operation

Adnex Eingriffe - benigne Befunde

1. Eingriffe nach OPS 301

	2018		2017	
	n	%	n	%
organerhaltende Adnexeingriffe (benigner Befund)	13.665	49,9	13.388	51,1
- Exzisionsbiopsie, Zysten- extirpation (5-651, 5-665)	7.634	55,9	7.526	56,2
- Adhäsiolyse (5-657, 5-658)	4.430	32,4	4.379	32,7
- Inzision Ovar, Salpingotomie (5-650, 5-660)	908	6,6	1.031	7,7
- Plastische Rekonstruktion (5-656, 5-666)	597	4,4	633	4,7
- Perturbation, Chromo-, Hydro- perturbation (5-667)	3.144	23,0	2.931	21,9
- andere organerhaltende Adnexeingriffe	910	6,7	949	7,1

2. Altersverteilung

	2018		2017	
	n	%	n	%
< 20 Jahre	715	5,2	696	5,2
20 - 29 Jahre	3.365	24,6	3.317	24,8
30 - 39 Jahre	5.275	38,6	5.057	37,8
40 - 49 Jahre	2.914	21,3	2.956	22,1
50 - 59 Jahre	913	6,7	905	6,8
60 - 69 Jahre	234	1,7	221	1,7
> 69 Jahre	249	1,8	236	1,8

Bayern gesamt

Detailstatistik » Organerhalt. Operation

Adnex Eingriffe - benigne Befunde

3. Diagnosen nach ICD 10

Berücksichtigung nur der (1.) Hauptdiagnose !

	2018		2017	
	n	%	n	%
- Ovarialzysten (N83.0-N83.2)	2.413	17,7	2.454	18,3
- sonstige gutartige Neubildungen des Ovars (D27)	1.224	9,0	1.176	8,8
- unsichere Neubildung am Ovar (D39.1)	118	0,9	111	0,8
- Salpingitis bzw. Oophoritis (N70)	431	3,2	413	3,1
- Parametritis (N73)	353	2,6	367	2,7
- Endometriose (N80.1-N80.3, N80.8-N80.9)	2.447	17,9	2.250	16,8
- EU Gravidität (O00)	1.066	7,8	1.072	8,0
- Prolaps (N83.4)	0	0,0	3	0,0
- Sterilität der Frau (N97)	661	4,8	570	4,3
- sonstiges Diagnose	4.952	36,2	4.972	37,1

4. Prophylaxe

	2018		2017	
	n	%	n	%
perioperative Antibiotikaprophylaxe	8.522	62,4	8.614	64,3

5. Intraoperative Komplikationen

Mehrfachnennungen möglich

	2018		2017	
	n	%	n	%
intraoperative Komplikationen	157	1,1	133	1,0
Organverletzungen:				
- Blase	51	0,4	35	0,3
- Harnleiter	7	0,1	4	0,0
- Urethra	1	0,0	0	0,0
- Darm	34	0,2	34	0,3
- Uterus	19	0,1	20	0,1
- Gefäß-/Nervenläsion	13	0,1	15	0,1
- andere Organverletzungen	2	0,0	3	0,0
Lagerungsschaden	2	0,0	0	0,0
andere intraop. Komplikationen	35	0,3	23	0,2

Bayern gesamt

Detailstatistik » Organerhalt. Operation

Adnex Eingriffe - benigne Befunde

6. Histologie

Mehrfachnennungen möglich führender Befund

	2018		2017	
	n	%	n	%
postoperative Histologie	12.162	89,0	11.905	88,9
Normalbefund	297	2,2	354	2,6
Follikel- oder Corpus-luteum-Zyste	1.943	14,2	2.144	16,0
seröses oder mucinöses Zystadenom	961	7,0	856	6,4
Dermoid	694	5,1	731	5,5
Endometriose	1.531	11,2	1.460	10,9
andere benigne Befunde	681	5,0	616	4,6
Entzündung	293	2,1	284	2,1
Extrauterin gravidität	1.046	7,7	1.045	7,8
Stieldrehung	43	0,3	59	0,4
Borderline-veränderungen	28	0,2	31	0,2
Karzinom	0	0,0	0	0,0
andere Adnex-Histologie	167	1,2	171	1,3

Bayern gesamt

Detailstatistik » Organerhalt. Operation

Adnex Eingriffe - benigne Befunde

7. Postoperative Massnahmen

	2018		2017	
	n	%	n	%
assistierte Blasenentleerung > 24h	694	5,1	705	5,3
- wiederholte Einmalkatheterisierg.	3	0,0	7	0,1
- transurethraler Dauerkatheter	667	4,9	668	5,0
- suprapubischer Dauerkatheter	31	0,2	44	0,3

8. Verweildauer

	2018		2017	
	n	%	n	%
Verweildauer 1 Tag	2.761	20,2	2.546	19,0
Verweildauer 2- 3 Tage	8.011	58,6	7.801	58,3
Verweildauer 4- 6 Tage	2.267	16,6	2.316	17,3
Verweildauer 7-10 Tage	375	2,7	425	3,2
Verweildauer 11-13 Tage	71	0,5	91	0,7
Verweildauer 14 Tage und mehr	83	0,6	101	0,8

Bayern gesamt

Detailstatistik » Ablative Eingriffe

Adnex Eingriffe - benigne Befunde

1. Eingriffe nach OPS 301

	2018		2017	
	n	%	n	%
ablative Adnexeingriffe (benigner Befund)	14.516	53,0	13.380	51,1
- Salpingoovariektomie (5-653)	5.587	38,5	5.537	41,4
- Ovariektomie (5-652)	797	5,5	763	5,7
- Salpingektomie (5-661)	8.342	57,5	7.241	54,1
- totale Salpingektomie bei EU- Gravidität (5-744)	387	2,7	381	2,8

2. Altersverteilung

	2018		2017	
	n	%	n	%
< 20 Jahre	58	0,4	75	0,6
20 - 29 Jahre	481	3,3	441	3,3
30 - 39 Jahre	1.996	13,8	1.836	13,7
40 - 49 Jahre	5.015	34,5	4.632	34,6
50 - 59 Jahre	3.834	26,4	3.452	25,8
60 - 69 Jahre	1.777	12,2	1.697	12,7
> 69 Jahre	1.355	9,3	1.247	9,3

Bayern gesamt

Detailstatistik » Ablative Eingriffe

Adnex Eingriffe - benigne Befunde

3. Diagnosen nach ICD 10

Berücksichtigung nur der (1.) Hauptdiagnose !

	2018		2017	
	n	%	n	%
- Ovarialzysten (N83.0-N83.2)	1.380	9,5	1.480	11,1
- sonstige gutartige Neubildungen des Ovars (D27)	1.953	13,5	1.927	14,4
- unsichere Neubildung am Ovar (D39.1)	429	3,0	372	2,8
- Salpingitis bzw. Oophoritis (N70)	480	3,3	446	3,3
- Parametritis (N73)	88	0,6	76	0,6
- Endometriose (N80.1-N80.3, N80.8-N80.9)	451	3,1	402	3,0
- EU Gravidität (O00)	638	4,4	644	4,8
- Hämatosalpinx (N83.6)	17	0,1	20	0,1
- Sterilität der Frau (N97)	30	0,2	11	0,1
- sonstiges Diagnose	9.065	62,4	8.019	59,9

4. Prophylaxe

	2018		2017	
	n	%	n	%
perioperative Antibiotikaprophylaxe	11.546	79,5	10.736	80,2

Bayern gesamt

Detailstatistik » Ablative Eingriffe

Adnex Eingriffe - benigne Befunde

5. Intraoperative Komplikationen

Mehrfachnennungen möglich

	2018		2017	
	n	%	n	%
intraoperative Komplikationen	243	1,7	201	1,5
Organverletzungen:				
- Blase	91	0,6	67	0,5
- Harnleiter	21	0,1	15	0,1
- Urethra	0	0,0	1	0,0
- Darm	51	0,4	49	0,4
- Uterus	9	0,1	8	0,1
- Gefäß-/Nervenläsion	26	0,2	24	0,2
- andere Organverletzungen	7	0,0	6	0,0
Lagerungsschaden	4	0,0	1	0,0
andere intraop. Komplikationen	46	0,3	39	0,3

7. Histologie

Mehrfachnennungen möglich führender Befund

	2018		2017	
	n	%	n	%
postoperative Histologie	14.406	99,2	13.296	99,4
Normalbefund	646	4,5	770	5,8
Follikel- oder Corpus-luteum-Zyste	585	4,0	684	5,1
seröses oder mucinöses Zystadenom	2.090	14,4	2.014	15,1
Dermoid	429	3,0	409	3,1
Endometriose	487	3,4	456	3,4
andere benigne Befunde	1.218	8,4	1.176	8,8
Entzündung	394	2,7	387	2,9
Extrauterin gravidität	652	4,5	639	4,8
Stieldrehung	101	0,7	115	0,9
Borderline-veränderungen	126	0,9	110	0,8
Karzinom	0	0,0	0	0,0
andere Adnex-Histologie	230	1,6	211	1,6

8. Postoperative Massnahmen

	2018		2017	
	n	%	n	%
assistierte Blasenentleerung > 24h	1.706	11,8	1.766	13,2
- wiederholte Einmalkatheterisierg.	15	0,1	24	0,2
- transurethraler Dauerkatheter	1.576	10,9	1.603	12,0
- suprapubischer Dauerkatheter	140	1,0	180	1,3

9. Verweildauer

	2018		2017	
	n	%	n	%

Bayern gesamt

Detailstatistik » Ablative Eingriffe*Adnex Eingriffe - benigne Befunde*

Verweildauer 1 Tag	975	6,7	869	6,5
Verweildauer 2- 3 Tage	7.492	51,6	6.719	50,2
Verweildauer 4- 6 Tage	4.740	32,7	4.305	32,2
Verweildauer 7-10 Tage	873	6,0	978	7,3
Verweildauer 11-13 Tage	188	1,3	204	1,5
Verweildauer 14 Tage und mehr	217	1,5	285	2,1

Bayern gesamt

Detailstatistik » Sterilisation

Adnex Eingriffe

1. Altersverteilung

	2018		2017	
	n	%	n	%
< 20 Jahre	1	0,4	1	0,4
20 - 29 Jahre	4	1,8	20	8,3
30 - 39 Jahre	88	39,3	93	38,4
40 - 49 Jahre	106	47,3	102	42,1
50 - 59 Jahre	18	8,0	24	9,9
60 - 69 Jahre	2	0,9	2	0,8
> 69 Jahre	5	2,2	0	0,0

2. Prophylaxe

	2018		2017	
	n	%	n	%
perioperative Antibiotikaprophylaxe	131	58,5	148	61,2

4. Intraoperative Komplikationen

Mehrfachnennungen möglich

	2018		2017	
	n	%	n	%
intraoperative Komplikationen	1	0,4	5	2,1
Organverletzungen:				
- Blase	0	0,0	2	0,8
- Harnleiter	0	0,0	1	0,4
- Urethra	0	0,0	0	0,0
- Darm	1	0,4	0	0,0
- Uterus	0	0,0	1	0,4
- Gefäß-/Nervenläsion	0	0,0	1	0,4
- andere Organverletzungen	0	0,0	0	0,0
Lagerungsschaden	0	0,0	0	0,0
andere intraop. Komplikationen	0	0,0	0	0,0

Bayern gesamt

Detailstatistik » Sterilisation*Adnex Eingriffe***5. Verweildauer**

	2018		2017	
	n	%	n	%
Verweildauer 1 Tag	63	28,1	75	31,0
Verweildauer 2- 3 Tage	100	44,6	104	43,0
Verweildauer 4- 6 Tage	44	19,6	38	15,7
Verweildauer 7-10 Tage	1	0,4	4	1,7
Verweildauer 11-13 Tage	1	0,4	1	0,4
Verweildauer 14 Tage und mehr	3	1,3	1	0,4

Bayern gesamt

Detailstatistik » Ovarialkarzinom

Adnex Eingriffe

1. Eingriffe nach OPS 301

	2018		2017	
	n	%	n	%
Adnexeingriff bei Ovarialkarzinom	1.084	4,0	1.143	4,4
- Hysterektomie mit Salpingoovariektomie	290	26,8	285	24,9
- Ovariektomie (5-652)	75	6,9	94	8,2
- Salpingektomie (5-661)	39	3,6	36	3,1
- anderer Eingriff	63	5,8	67	5,9

2. Altersverteilung

	2018		2017	
	n	%	n	%
< 20 Jahre	7	0,6	7	0,6
20 - 29 Jahre	25	2,3	26	2,3
30 - 39 Jahre	47	4,3	50	4,4
40 - 49 Jahre	131	12,1	127	11,1
50 - 59 Jahre	293	27,0	319	27,9
60 - 69 Jahre	249	23,0	279	24,4
> 69 Jahre	332	30,6	335	29,3

Bayern gesamt

Detailstatistik » Ovarialkarzinom

Adnex Eingriffe

3. Prophylaxe

	2018		2017	
	n	%	n	%
perioperative Antibiotikaprophylaxe	998	92,1	1.034	90,5

4. Intraoperative Komplikationen

Mehrfachnennungen möglich

	2018		2017	
	n	%	n	%
intraoperative Komplikationen	59	5,4	44	3,8
Organverletzungen:				
- Blase	14	1,3	14	1,2
- Harnleiter	7	0,6	3	0,3
- Urethra	2	0,2	0	0,0
- Darm	18	1,7	13	1,1
- Uterus	0	0,0	0	0,0
- Gefäß-/Nervenläsion	5	0,5	4	0,3
- andere Organverletzungen	4	0,4	1	0,1
Lagerungsschaden	0	0,0	0	0,0
andere intraop. Komplikationen	14	1,3	11	1,0

5. Postoperative Massnahmen

	2018		2017	
	n	%	n	%
assistierte Blasenentleerung > 24h	569	52,5	622	54,4
- wiederholte Einmalkatheterisierg.	0	0,0	6	0,5
- transurethraler Dauerkatheter	534	49,3	588	51,4
- suprapubischer Dauerkatheter	42	3,9	41	3,6

6. Verweildauer

	2018		2017	
	n	%	n	%
Verweildauer 1 Tag	19	1,8	22	1,9
Verweildauer 2- 3 Tage	187	17,3	170	14,9
Verweildauer 4- 6 Tage	149	13,7	159	13,9
Verweildauer 7-10 Tage	260	24,0	286	25,0
Verweildauer 11-13 Tage	159	14,7	170	14,9
Verweildauer 14-20 Tage	175	16,1	185	16,2
Verweildauer 21 Tage und mehr	133	12,3	151	13,2

Bayern gesamt

Detailstatistik » Uteruseingriffe gesamt

Uterus Eingriffe

1. Gruppenbildung

nach OPS (301), 1. Entlassungsdiagnose (ICD10) und führender Histologie (Schlüssel 6)

	2018		2017	
	n	%	n	%
Uteruseingriffe gesamt	13.514	44,9	12.815	44,2
1. Uteruseingriff organerhaltend	5.513	40,8	5.376	42,0
Eingriffe an Cervix bzw Corpus (5-67, 5-68, 5-69)				
-ohne Hysterektomie (5-683)				
-ohne radik. Hysterek. (5-685)				
2. Hysterektomie (benigne)	6.074	44,9	5.485	42,8
Hysterektomie (5-683)				
-ohne Zervixkarzinom Histologie 22-24 bzw Diag C53				
-ohne Corpuskarzinom Histologie 31, bzw Diag C54				
-ohne Ovarialkarzinom Histologie 17, bzw Diag C56				
3. Hysterektomie (maligne)	1.596	11,8	1.513	11,8
Hysterektomie (5-683)				
-bei Zervixkarzinom Histologie 22-24 bzw Diag C53				
-bei Corpuskarzinom Histologie 31 bzw Diag C54 (ohne Ovarialkarzinom Histologie 17, bzw Diag C56)				
4. radikale Hysterektomie	362	2,7	475	3,7
radikale Hysterektomie (5-685)				
-bei Zervixkarzinom Histologie 22-24 bzw Diag C53				
-bei Corpuskarzinom Histologie 31 bzw Diag C54 (ohne Ovarialkarzinom Histologie 17, bzw Diag C56)				

Bayern gesamt

Detailstatistik » Organerhalt. Uteruseingr.

Uterus Eingriffe

1. Eingriffe nach OPS 301

	2018		2017	
	n	%	n	%
organerhaltende Uteruseingriffe	5.513	40,8	5.376	42,0
- therapeutische Kürettage (5-690)	633	11,5	680	12,6
- fraktionierte Kürettage (1-471.2)	357	6,5	344	6,4
- Enukeleation eines Myoms (5-681.2)	0	0,0	0	0,0
- Hysteroskopie (1-672)	1.324	24,0	1.567	29,1
- Konisation (5-671.0)	58	1,1	34	0,6
- andere organerhaltende Uteruseingriffe	3.750	68,0	3.394	63,1

2. Altersverteilung

	2018		2017	
	n	%	n	%
< 20 Jahre	12	0,2	15	0,3
20 - 29 Jahre	430	7,8	467	8,7
30 - 39 Jahre	1.582	28,7	1.583	29,4
40 - 49 Jahre	1.991	36,1	1.923	35,8
50 - 59 Jahre	978	17,7	939	17,5
60 - 69 Jahre	332	6,0	277	5,2
> 69 Jahre	188	3,4	172	3,2

Bayern gesamt

Detailstatistik » Organerhalt. Uteruseingr.

Uterus Eingriffe

3. Diagnosen nach ICD 10

Berücksichtigung nur der (1.) Hauptdiagnose !

	2018		2017	
	n	%	n	%
- Uterusmyom/sonst gutartige Neubg. (D25, D26)	2.327	42,2	2.199	40,9
- Zervix-, Corpus-/Ovarialkarzinom (C53, C54, C56)	71	1,3	80	1,5
- Ca in situ (D06, D07)	22	0,4	14	0,3
- zu starke/häufige Menstruation (N92.0, N92.1)	253	4,6	224	4,2
- sonst. abnorme Uterus-/Vaginalbl. (N73)	44	0,8	33	0,6
- klimakterische Störungen (N95)	9	0,2	23	0,4
- Hyperplasie, Hypertrophie Uterus (N85.0-N85.2)	7	0,1	7	0,1
- Zervixdysplasie (N87)	9	0,2	9	0,2
- Polyp (N84.0, N84.1)	84	1,5	57	1,1
- Ovarialzysten (N83.2)	195	3,5	189	3,5
- sonstige Diagnose	2.523	45,8	2.567	47,7

Bayern gesamt

Detailstatistik » Organerhalt. Uteruseingr.

Uterus Eingriffe

4. Intraoperative Komplikationen

Mehrfachnennungen möglich

	2018		2017	
	n	%	n	%
intraoperative Komplikationen	68	1,2	64	1,2
Organverletzungen:				
- Blase	19	0,3	15	0,3
- Harnleiter	7	0,1	5	0,1
- Urethra	0	0,0	2	0,0
- Darm	11	0,2	7	0,1
- Uterus	15	0,3	19	0,4
- Gefäß-/Nervenläsion	3	0,1	5	0,1
- andere Organverletzungen	2	0,0	3	0,1
Lagerungsschaden	2	0,0	0	0,0
andere intraop. Komplikationen	12	0,2	10	0,2

5. Histologie

Mehrfachnennungen möglich führender Befund

	2018		2017	
	n	%	n	%
postoperative Histologie	5.303	96,2	5.076	94,4
Cervix-Uteri Histologie	127	2,3	126	2,3
- Ektopie	3	0,1	9	0,2
- Dysplasie	25	0,5	6	0,1
- Carcinoma in situ	12	0,2	14	0,3
- invasives Karzinom 1a	3	0,1	4	0,1
- invasives Karzinom > 1a	18	0,3	21	0,4
- ohne histologische Organpathol.	44	0,8	52	1,0
- andere Cervix-Uteri Histologie	22	0,4	20	0,4
Corpus-Uteri Histologie	3.264	59,2	2.986	55,5
- Myom	2.697	48,9	2.406	44,8
- Karzinom	26	0,5	22	0,4
- ohne histologische Organpathol.	298	5,4	285	5,3
- andere Corpus-Uteri Histologie	243	4,4	273	5,1

6. Postoperative Massnahmen

	2018		2017	
	n	%	n	%
assistierte Blasenentleerung > 24h	415	7,5	437	8,1
- wiederholte Einmalkatheterisierg.	3	0,1	6	0,1
- transurethraler Dauerkatheter	401	7,3	413	7,7
- suprapubischer Dauerkatheter	14	0,3	23	0,4

7. Verweildauer

	2018	2017

Bayern gesamt

Detailstatistik » Organerhalt. Uteruseingr.*Uterus Eingriffe*

	2018		2017	
	n	%	n	%
Verweildauer 1- 6 Tage	5.319	96,5	5.115	95,1
Verweildauer 7-10 Tage	109	2,0	167	3,1
Verweildauer 11-13 Tage	17	0,3	20	0,4
Verweildauer 14-20 Tage	22	0,4	20	0,4
Verweildauer 21 Tage und mehr	27	0,5	39	0,7

Bayern gesamt

Detailstatistik » Hysterektomien - benigne

Uterus Eingriffe - benigne Befunde

1. Eingriffe nach OPS 301

	2018		2017	
	n	%	n	%
Hysterektomien (benigne Erkrankung)	6.074	44,9	5.485	42,8
- inkl. vaginale Kolporrhaphie mit Beckenbodenplastik (5-683 + 5-704)	1.505	24,8	1.201	21,9
- inkl. Kolposuspension nach Burch (5-683 + 5-595.1)	65	1,1	65	1,2

2. Altersverteilung

	2018		2017	
	n	%	n	%
< 20 Jahre	11	0,2	11	0,2
20 - 29 Jahre	120	2,0	84	1,5
30 - 39 Jahre	583	9,6	503	9,2
40 - 49 Jahre	2.441	40,2	2.299	41,9
50 - 59 Jahre	1.698	28,0	1.478	26,9
60 - 69 Jahre	680	11,2	591	10,8
> 69 Jahre	541	8,9	519	9,5

Bayern gesamt

Detailstatistik » Hysterektomien - benigne

Uterus Eingriffe - benigne Befunde

3. Diagnosen nach ICD 10

Berücksichtigung nur der (1.) Hauptdiagnose !

	2018		2017	
	n	%	n	%
- Uterusmyom/sonst gutartige Neubg. (D25, D26)	2.893	47,6	2.580	47,0
- Hypertrophie / Dysplasie (N85.2, N87)	126	2,1	113	2,1
- Prolaps (N81)	885	14,6	806	14,7
- zu starke/häufige Menstruation (N92.0, N92.1)	467	7,7	439	8,0
- sonst. abnorme Uterus-/Vaginalbl. (N73)	15	0,2	12	0,2
- Endometriose (N80.0)	279	4,6	257	4,7
- sonstige Diagnose	1.424	23,4	1.290	23,5

4. Intraoperative Komplikationen

Mehrfachnennungen möglich

	2018		2017	
	n	%	n	%
intraoperative Komplikationen	137	2,3	110	2,0
Organverletzungen:				
- Blase	58	1,0	45	0,8
- Harnleiter	12	0,2	6	0,1
- Urethra	1	0,0	0	0,0
- Darm	30	0,5	24	0,4
- Uterus	1	0,0	3	0,1
- Gefäß-/Nervenläsion	12	0,2	8	0,1
- andere Organverletzungen	3	0,0	2	0,0
Lagerungsschaden	1	0,0	0	0,0
andere intraop. Komplikationen	27	0,4	25	0,5

Bayern gesamt

Detailstatistik » Hysterektomien - benigne

Uterus Eingriffe - benigne Befunde

5. Histologie

Mehrfachnennungen möglich führender Befund

	2018		2017	
	n	%	n	%
postoperative Histologie	6.035	99,4	5.415	98,7
benigne Adnex-Histologie	636	10,5	727	13,3
- Normalbefund	142	2,3	152	2,8
- Folikel- oder Corpus-luteum-Zyste	76	1,3	74	1,3
- seröses oder mucinöses Zystadenom	143	2,4	166	3,0
- Dermoid	26	0,4	34	0,6
- Endometriose	62	1,0	83	1,5
- andere benigne Befunde	136	2,2	169	3,1
- Entzündung	48	0,8	47	0,9
- Extrauterin gravidität	1	0,0	0	0,0
- Stieldrehung	2	0,0	2	0,0
benigne Cervix-Uteri Histologie	335	5,5	257	4,7
- Ektopie	17	0,3	19	0,3
- Dysplasie	201	3,3	148	2,7
- ohne histologische Organpathol.	72	1,2	41	0,7
- andere Adnex-Histologie	45	0,7	49	0,9
benigne Corpus-Uteri Histologie	4.751	78,2	4.186	76,3
- Myom	3.480	57,3	3.145	57,3
- ohne histologische Organpathol.	687	11,3	543	9,9
- andere Adnex-Histologie	584	9,6	498	9,1

6. Postoperative Massnahmen

	2018		2017	
	n	%	n	%
assistierte Blasenentleerung > 24h	1.275	21,0	1.161	21,2
- wiederholte Einmalkatheterisierg.	8	0,1	8	0,1
- transurethraler Dauerkatheter	1.154	19,0	1.016	18,5
- suprapubischer Dauerkatheter	133	2,2	163	3,0

7. Verweildauer

	2018		2017	
	n	%	n	%
Verweildauer 1- 6 Tage	5.195	85,5	4.629	84,4
Verweildauer 7-10 Tage	710	11,7	666	12,1
Verweildauer 11-13 Tage	81	1,3	81	1,5
Verweildauer 14-20 Tage	59	1,0	75	1,4
Verweildauer 21 und mehr Tage	22	0,4	32	0,6

Bayern gesamt

Detailstatistik » Hysterektomien - maligne

Uterus Eingriffe - maligne Befunde

1. Altersverteilung

	2018		2017	
	n	%	n	%
< 20 Jahre	0	0,0	0	0,0
20 - 29 Jahre	9	0,6	7	0,5
30 - 39 Jahre	88	5,5	57	3,8
40 - 49 Jahre	157	9,8	146	9,6
50 - 59 Jahre	338	21,2	321	21,2
60 - 69 Jahre	411	25,8	413	27,3
> 69 Jahre	593	37,2	569	37,6

2. Prophylaxe

	2018		2017	
	n	%	n	%
perioperative Antibiotikaprophylaxe	1.542	96,6	1.456	96,2

3. Intraoperative Komplikationen

Mehrfachnennungen möglich

	2018		2017	
	n	%	n	%
intraoperative Komplikationen	46	2,9	42	2,8
Organverletzungen:				
- Blase	19	1,2	17	1,1
- Harnleiter	6	0,4	6	0,4
- Urethra	0	0,0	0	0,0
- Darm	8	0,5	12	0,8
- Uterus	1	0,1	0	0,0
- Gefäß-/Nervenläsion	6	0,4	5	0,3
- andere Organverletzungen	2	0,1	0	0,0
Lagerungsschaden	0	0,0	0	0,0
andere intraop. Komplikationen	9	0,6	3	0,2

Bayern gesamt

Detailstatistik » Hysterektomien - maligne

Uterus Eingriffe - maligne Befunde

4. Postoperative Massnahmen

	2018		2017	
	n	%	n	%
assistierte Blasenentleerung > 24h	425	26,6	459	30,3
- wiederholte Einmalkatheterisierg.	2	0,1	1	0,1
- transurethraler Dauerkatheter	405	25,4	437	28,9
- suprapubischer Dauerkatheter	24	1,5	26	1,7

5. Verweildauer

	2018		2017	
	n	%	n	%
Verweildauer 1- 6 Tage	1.084	67,9	948	62,7
Verweildauer 7-10 Tage	335	21,0	357	23,6
Verweildauer 11-13 Tage	77	4,8	91	6,0
Verweildauer 14-20 Tage	62	3,9	65	4,3
Verweildauer 21 und mehr Tage	37	2,3	52	3,4

Bayern gesamt

Detailstatistik » Radikale Hysterektomie

Uterus Eingriffe - maligne Befunde

1. Altersverteilung

	2018		2017	
	n	%	n	%
< 20 Jahre	0	0,0	0	0,0
20 - 29 Jahre	3	0,8	3	0,6
30 - 39 Jahre	42	11,6	64	13,5
40 - 49 Jahre	55	15,2	65	13,7
50 - 59 Jahre	71	19,6	97	20,4
60 - 69 Jahre	93	25,7	120	25,3
> 69 Jahre	98	27,1	126	26,5

2. Prophylaxe

	2018		2017	
	n	%	n	%
perioperative Antibiotikaprophylaxe	358	98,9	466	98,1

3. Intraoperative Komplikationen

Mehrfachnennungen möglich

	2018		2017	
	n	%	n	%
intraoperative Komplikationen	19	5,2	21	4,4
Organverletzungen:				
- Blase	8	2,2	9	1,9
- Harnleiter	5	1,4	3	0,6
- Urethra	0	0,0	0	0,0
- Darm	2	0,6	2	0,4
- Uterus	0	0,0	0	0,0
- Gefäß-/Nervenläsion	1	0,3	8	1,7
- andere Organverletzungen	1	0,3	0	0,0
Lagerungsschaden	2	0,6	0	0,0
andere intraop. Komplikationen	3	0,8	1	0,2

Bayern gesamt

Detailstatistik » Radikale Hysterektomie*Uterus Eingriffe - maligne Befunde***4. Postoperative Massnahmen**

	2018		2017	
	n	%	n	%
assistierte Blasenentleerung > 24h	227	62,7	341	71,8
- wiederholte Einmalkatheterisierg.	3	0,8	3	0,6
- transurethraler Dauerkatheter	200	55,2	303	63,8
- suprapubischer Dauerkatheter	36	9,9	56	11,8

5. Verweildauer

	2018		2017	
	n	%	n	%
Verweildauer 1- 6 Tage	65	18,0	95	20,0
Verweildauer 7-10 Tage	139	38,4	194	40,8
Verweildauer 11-13 Tage	76	21,0	81	17,1
Verweildauer 14-20 Tage	51	14,1	67	14,1
Verweildauer 21 und mehr Tage	31	8,6	38	8,0